

看護学生の乳幼児健康診査実習による子ども観の変化と、 乳幼児健康診査実習による学び

田中 富子¹ 安福 真弓² 綱島 公子³ 岡田佳穂里⁴

Change for Nursing Students on the Concept of Children and learning by Infants
Health Checkup Training

Tomiko TANAKA Mayumi YASUFUKU Kimiko TSUNASHIMA Kaori OKADA

要 旨

本研究は乳幼児健康診査実習で学生が捉えた健診での学びと、実習前後の子ども観の変化を明らかにすることを目的とした。4年看護学生60人を1グループ4人～5人とし、13会場で実習を行った。実習前と後に子ども観を表す形容詞対20項目を無記名自記式質問紙により調査した。さらに、実習後に健診の学びを自由記載した。実習前後の子ども観についてMann-Whitney u検定を行った結果、7項目に有意な関連を認めた。学生が健診で捉えた子ども観は、【子どもの姿】【子どもの観方・理解】の2カテゴリーに、健診の学びは【健診の役割】【健診の構造】【支援者の資質】の3カテゴリーに分類された。これらから、乳幼児健診実習後に学生の子どもの観は好意的に変化し、学生は子どもを身体的・精神的・社会的な3側面で捉え、健診の役割、過程、支援者に求められる資質に気づいていた。

Abstract

The purpose of the present study was to clarify what students learn through practical infant health examination and changes in their views on children before and after the training. A total of 60 fourth-year nursing students were divided into groups of 4-5 students and were made to undergo training at 13 different venues. The students were surveyed using an anonymous self-recorded questionnaire consisting of 20 items of paired adjectives expressing students' views on the children before and after the training. Before and after training, students' views on the children were analyzed using the Mann-Whitney U test, and a significant relationship was observed for seven items. In health examinations, the students' view with respect to the children was classified into two categories: "the child's appearance" and "the child's perception and understanding," while learning in health examinations was classified into three categories: "the role of health examinations," "health examination structure," and "supporter quality." On the basis of these results, we found that students' views with respect to the children favorably changed after infant health examination training. Students perceived the children according to physical, psychological, and social aspects. Students also observed the role and the process of health examinations and the qualities required in the supporters.

キーワード：乳幼児健康診査、実習、看護学生、子ども観

Keywords：infants health checkup, training, nursing students, concept of children

2016年8月31日受付／2017年1月24日受理

1 吉備国際大学

2 吉備国際大学

3 吉備国際大学 非常勤講師

4 赤磐市役所

I 諸言

日本看護協会（2006）は看護の目的をあらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康面から人の生涯に渡って援助を行うとしている。中でも子どもへの看護は、対象児のライフステージや発達特性を踏まえた対応と、子どもに強い影響力を持つ家族との関係構築が求められると芳田（1999）は述べている。しかし宮崎ら（2006）は看護学生の95%以上が小児看護学実習に不安を抱き、不安内容の50～80%は『患児との関係』や『家族との関係』と報告しており、核家族化や保育の社会化などを背景とし、子どもの頃から乳幼児と触れ合う経験がないまま成長した近年の学生は、子どもや保護者との関係づくりに不安を抱えることが少なくない。

看護学生と子どもとの関係性に焦点をあて子ども観を検討した草場ら（1989）は、接触経験の少なさがもたらす関係性の希薄さは関わりへの不安感を強化し、非好意的反応につながると述べている。また、宮崎（2006）や岡田ら（2010）は看護学生の子どもの観は対象児の健康状態や特性に影響を受け、健康障害を抱える子どもを対象とする小児看護学実習では子ども観の肯定度が低くなり、「患児や家族との関係」に不安を抱えたまま実習を終える学生が約1割あるとした。上山（2001）は子どもの健康を病態で捉える傾向が強く、身体・精神・社会的な3側面で総合的に捉えることが困難な傾向にあると述べている。しかし、岡田ら（2010）の子どもと遊ぶ・子どもをあやすといった比較的軽い関わりでも子ども観は肯定的になることや、礪波（2011）の哺乳や排泄ケアなど子どもの身体に直接触れる関わりは好ましい子どもイメージを強化するとの報告もある。

これらから、新生児期から思春期までの子ども理解や、個別性やニーズを踏まえた看護を学ぶには病児を対象とした小児看護学実習だけでは、難しさがあると考えた。そこで、乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）実習では、子どもに直接触れる身体計測や保護者の育児行動への支援を経験できることから、看護学生は子ども理解を促進し、子どものイメージを好意的に変化すると考え、2013年から実習に組み入れた。実習後に学生の理解や子どもイメージがどう変化したかの検討は、実習評価として重要で

あることから、本研究目的は乳幼児健診実習後に学生が捉えた健診での学びと、子ども観の変化について明らかにすることとした。

菅（2002）は、子ども観を「大学生にとって意味内容が明確でない恐れがある」としており、今回検討する子ども観は子どものイメージとし調査した。子どもとは乳幼児健康診査の対象である4か月以上～4歳未満とした。

II 本学の乳幼児健康診査実習の概要

乳幼児健診実習を指定規則^{*注1}の統合分野「看護の統合と実践」に位置づけ、4年生4～5人を1グループとし、A市の乳児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳児健診13会場で実習した。実習前に健診目的・問診項目・身体計測の講義と演習を実施し、実習では保護者から了解の得られた児の健診見学と身体計測を実施した。

III 研究方法

1. 調査対象

統合分野を履修する4年生63人とした。

2. 調査方法及び調査期間

調査は研究の趣旨に同意し協力の得られた学生に、無記名自記式質問紙による実習前調査を一斉に行った。実習は5月～8月に行い実習終了後1週間以内に、学生各自が調査票を回収箱へ提出した。

3. 調査項目

基本属性は性別、世帯構成、兄弟姉妹数とした。佐藤（2004）の乳幼児イメージ（SD法20形容詞対）を使用し、「非常に」から対概念の「非常に」の7段階で設定し実習前後で調査した。子どものイメージ「弱いー強い」は子どもの自我、「遅しいー弱々しい」は生命力、「自由なー不自由な」は言動、「小さいー大きい」は存在感とした。実習後に「健診での気づき・学び」を自由記載により調査した。

4. 分析方法

実習前後に子どもイメージをMann-Whitneyのu検定を行い、解析には統計パッケージSPSS ver. 19を使用し両側検定にて危険率5%を有意水準とした。また、自由記載した文章をまとまりのある1文を単位とし、研究者2名で内容の類似により文脈をまとめコード、サブカテゴリー、カテゴリーに分類

した。分析には看護学を専門とする研究者からスーパーバイズを受けた。

5. 倫理的配慮

本研究は、吉備国際大学倫理委員会の承認（2015年5月20日承認番号15-12）を得た。研究にあたっては、調査参加者に研究の趣旨、目的、方法、研究協力は任意であり、プライバシーは厳重に保護され、成績等に不利益は生じないこと、研究目的以外には使用せず、研究成果を個人が特定できない形で学会等に公表することを書面及び口頭にて説明した。研究参加者より、調査票の提出をもって同意の意思確認とした。

2. 健診実習前後の結果

IV 結果

1. 対象者の概要

全項目に回答した60人（有効回答率95.2%）を分析対象とし、男性13人女性47人、核家族は73.3%と最も多く、次いで2世代家族25.0%だった。兄弟姉妹数2人が51.7%と最も多く、次いで3人の30%だった。実習会場毎の学生参加数は、乳児健診5会場に25人、2歳6か月健診4会場に15人、1歳6か月健診2会場に10人、3歳児健診2会場に10人だった。

表1 実習前後の子どもの顔 人数(%)

| 項目 | | 非常に 1 | かなり 2 | 少し 3 | 4 | 少し 5 | かなり 6 | 非常に 7 | 平均値 前後の 差 | p値 |
|--------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|-------|
| 弱いー強い | 実習前 | 16 (26.7) | 25 (41.7) | 12 (20.0) | 3 (5.0) | 3 (5.0) | 1 (1.7) | 0 (0.0) | 1.13 | 0.000 |
| | 実習後 | 10 (16.7) | 10 (16.7) | 17 (28.3) | 1 (1.7) | 16 (26.7) | 4 (6.7) | 2 (3.3) | | |
| 逞しいー弱々しい | 実習前 | 2 (3.3) | 4 (6.7) | 10 (16.7) | 5 (8.3) | 21 (35.0) | 13 (21.7) | 5 (8.3) | -0.68 | 0.023 |
| | 実習後 | 2 (3.3) | 10 (16.7) | 17 (28.3) | 7 (11.7) | 12 (20.0) | 8 (13.3) | 4 (6.7) | | |
| 無力なー有能な | 実習前 | 5 (8.3) | 9 (15.0) | 17 (28.3) | 14 (23.3) | 10 (16.7) | 4 (6.7) | 1 (1.7) | 0.65 | 0.017 |
| | 実習後 | 1 (1.7) | 8 (13.3) | 10 (16.7) | 12 (20.0) | 22 (36.7) | 4 (6.7) | 3 (5.0) | | |
| 頼りないー頼もしい | 実習前 | 10 (16.7) | 14 (23.3) | 18 (30.0) | 7 (11.7) | 10 (16.7) | 1 (1.7) | 0 (0.0) | 0.65 | 0.026 |
| | 実習後 | 5 (8.3) | 12 (20.0) | 12 (20.0) | 10 (16.7) | 17 (28.3) | 3 (5.0) | 1 (1.7) | | |
| 自由なー不自由な | 実習前 | 13 (21.7) | 13 (21.7) | 8 (13.3) | 8 (13.3) | 11 (18.3) | 6 (10.0) | 1 (1.7) | -0.70 | 0.037 |
| | 実習後 | 18 (30.0) | 20 (33.3) | 6 (10.0) | 9 (15.0) | 4 (6.7) | 2 (3.3) | 1 (1.7) | | |
| 小さいー大きい | 実習前 | 21 (35.0) | 19 (31.7) | 13 (21.7) | 4 (6.7) | 1 (1.7) | 1 (1.7) | 1 (1.7) | 0.60 | 0.029 |
| | 実習後 | 12 (20.0) | 19 (31.7) | 12 (20.0) | 9 (15.0) | 4 (6.7) | 2 (3.3) | 2 (3.3) | | |
| つまらないーおもしろい | 実習前 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (5.0) | 7 (11.7) | 15 (25.0) | 20 (33.3) | 15 (25.0) | 0.52 | 0.013 |
| | 実習後 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (1.7) | 3 (5.0) | 12 (20.0) | 15 (25.0) | 29 (48.3) | | |
| 活発なー不活発な | 実習前 | 23 (38.3) | 28 (46.7) | 8 (13.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (1.7) | -0.20 | 0.186 |
| | 実習後 | 30 (50.0) | 25 (41.7) | 2 (3.3) | 3 (5.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| 小憎らしいーかわいらしい | 実習前 | 0 (0.0) | 1 (1.7) | 1 (1.7) | 4 (6.7) | 13 (21.7) | 14 (23.3) | 27 (45.0) | 0.25 | 0.102 |
| | 実習後 | 0 (0.0) | 1 (1.7) | 2 (3.3) | 5 (8.3) | 4 (6.7) | 10 (16.7) | 38 (63.3) | | |
| 疲れたー元気がある | 実習前 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 7 (11.7) | 28 (46.7) | 25 (41.7) | 0.02 | 0.376 |
| | 実習後 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (1.7) | 3 (5.0) | 5 (8.3) | 18 (30.0) | 33 (55.0) | | |
| 生気のないー生き生きした | 実習前 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (6.7) | 26 (43.3) | 30 (50.0) | 0.05 | 0.365 |
| | 実習後 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (3.3) | 4 (6.7) | 17 (28.3) | 37 (61.7) | | |

p値：Mann-Whitneyのu検定

7件法で測定した子どものイメージを表す形容詞対に各1～7点を配点しMann-Whitneyのu検定を行った。結果を表1に示す。実習後に有意に変化した子どものイメージは、「弱いー強い」($p<0.001$)、「逞しいー弱々しい」($p=0.023$)、「無力なー有能な」($p=0.017$)、「頼りないー頼もしい」($p=0.026$)、「自由なー不自由な」($p=0.037$)、「小さいー大きい」

($p=0.029$)、「つまらないーおもしろい」($p=0.013$)の7項目だった。有意差はなかったが、実習後に学生の半数以上が、「活発なー不活発な」(38.3%が50%)、「小憎たらしいーかわいらしい」(45%が63.3%)、「疲れたー元気がある」(41.7%が55%)、「生気のないー生き生きした」(50%が61.7%)の4項目を「非常に」好意的に捉えていた。

表2 乳幼児健康診査実習後の「子ども観」と「健診の学び」の自由記載内容

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード(学生の記述をそのまま掲載) |
|-----------|---------------|---|
| 子どもの姿 | 子どもの発達段階 | ①児の月齢毎の様々な発達段階を見れた ②人見知りから泣くことで人の顔の区別ができていたことを認識した ③人格が確立しつつあることを学んだ ④知識の発達段階を実際の子どもと比較して理解出来た |
| | 子どもの様子 | ①母親から離され、何をされるかわからず不安になり泣き出すと思った ②安心すると母親から離れ遊びへの興味や行動に変わると感じた ③甘える・満足する感情が必要 ④表情や泣くこと、機嫌など全身で自分のサインを伝えていると感じた ⑤口に物を入れたりするので周囲の危険な物への観察が必要 |
| 子どもの観方・理解 | 個性・連続性 | ①どの子にも個性があり可愛くて仕方なかった ②母親から離れない子・周りと遊びうちとける子それぞれだと思った ③個人差が強く発達の速度も1人1人違っていた ④個性や個人差の状況により母親は不安を感じる ⑤成長発達の個性性を明確に見ることができ、だんだん出来ることが増えてくる子どもの姿に少し感動した |
| | 子どもの特性 | ①のんびりし愛嬌があって生き生きと元気 ②自分の感情に素直 ③守らなければならないが弱いわけがなく力強い存在である ④女の子の方が精神的に強い ⑤自分の欲求が主で行動し我慢することは余りない ⑥達しく頼もしく元気な存在である ⑦兄弟がいると発達や人見知りが少ない |
| 健診の役割 | 相談・指導の場 | ①子どもの異常を知る場・早期発見の場 ②成長に合わせた指導をその場で聞け育児の活力を得る場 ③不安なことをそれぞれの職種が細かく指導、不安が解消される場 ④順調な成長を確認する場 ⑤医師や歯科医師も子どもにあった対応や指導を行う ⑥母親が困っていることに具体的な提案をしていた ⑦子どもの発達段階に応じた工夫や指導が行われていた ⑧母親が気づいていない問題にも親身になって助言 |
| | 子どもや保護者の交流の場 | ①健診は母親同士が交流する大切な時間・交流の場 ②交流することでほっとできる場 ③他の子と出会い子ども同士で遊ぶ場 |
| | 情報交換・仲間づくりの機会 | ①支え合う機会となり母親同士が横につながっていく ②子どもの友達や母親の友達を得る機会 ③子どもの事など情報交換する場 ④母親同士情報交換・相談・コミュニケーションの場 |
| | 母親を受容 | ①母親を認め励ますことで育児の自信や安心感を得る場 ②悩みや愚痴を聴き心のケアを行う |
| 健診の構造 | 多様な角度から観察 | ①兄妹・家族全体を対象とし観察する ②栄養状態から虐待の発見につなぐ視点 ③多職種による様々な角度からの観察 ④他の子と比較することで気づけなかったことに気づかす |
| | 安全な会場設置 | ①怪我をしないようにマットやカバーがされ安全への配慮がなされていた ②本の読み聞かせや待っている時おもちゃで遊ぶ場があった |
| | 多様なスタッフ | ①保育士や地域のボランティアの協力 ②多様な悩みに対応できる多様な職種 |
| | リラックスできる雰囲気 | ①話しやすい環境作り ②1対1の相談しやすい環境 ③支援者の安心感を与える話しやすい雰囲気 ④「おりこうさん」「大丈夫」「ごめんね」等子どもへの声かけ ⑤ゆっくりとした十分に時間をかけた相談 |
| 支援者の資質 | 援助技術 | ①子どものことを考えた素早い計測 ②注意を引いたりあやしたりしながら計測を行う ③子どもの状態をアセスメントする力 ④母親からの情報を引き出し判断する |
| | 指導力 | ①それぞれに応じた対策の提案 ②把握したことをちゃんと伝えるコミュニケーション ③保護者は支援者をしっかり観察しており、行動や発言に責任を持った対応が重要 |

子どものイメージに関する記述単位63 (39.8%) は21コードに、健診の気づき・学びに関する記述単位103 (60.1%) は37コードに分類された。これらは表2に示すように、14サブカテゴリーに類型化され、最終的に【子どもの姿】【子どもの観方・理解】【健診の役割】【健診の構造】【支援者の資質】の5カテゴリーが抽出された。カテゴリーは【】, サブカテゴリーは『], コードは<>で示す。

2-2-1 実習後の子どもイメージ

学生が捉えた子どもイメージから【子どもの姿】【子どもの観方・理解】の2カテゴリーを抽出した。【子どもの姿】は『子どもの発達段階』『子どもの様子』の2サブカテゴリーから構成され、『子どもの発達段階』は<知識の発達段階を実際の子どもと比較して理解できた>の4コード、『子どもの様子』は<表情や泣くこと、機嫌など全身で自分のサインを伝

えていると感じた」の5コードより構成された。【子どもの観方・理解】は『個別性・連続性』『子どもの特性』の2サブカテゴリーから構成され、『個別性・連続性』は「個人差が強く発達の速度も一人一人違っていた」の5コード、『子どもの特性』は「自分の感情に素直」の7コードから構成された。

2-2-2 実習後の乳幼児健診の学び

健診の学びから【健診の役割】【健診の構造】【支援者の資質】の3カテゴリーを抽出した。【健診の役割】は『相談・指導の場』『子どもや保護者の交流の場』『情報交換・仲間づくりの機会』『母親を受容』の4サブカテゴリーから構成された。『相談・指導の場』は「子どもの異常を知る場・早期発見の場」の8コード、『子どもや保護者の交流の場』は「健診は母親同士が交流する大切な時間・交流の場」の3コード、『情報交換・仲間づくりの機会』は「子どもの友達や母親の友達を得る機会」の4コード、『母親を受容』は「母親を認め励ますことで育児への自信や安心感を得る場」の2コードから構成された。

【健診の構造】は『多様な角度から観察』『安全な会場設営』『多様なスタッフ』『リラックスできる雰囲気』の4サブカテゴリーから構成された。『多様な角度から観察』は「兄妹・家族全体を対象とし観察する」の4コード、『安全な会場設営』は「怪我をしないようマットやカバーがされ安全への配慮がなされていた」の2コード、『多様なスタッフ』は「多様な悩みに対応できる多様な職種」の2コード、『リラックスできる雰囲気』は「ゆっくりとした十分時間をかけた指導」の5コードから構成されていた。

【支援者の資質】は『援助技術』『指導力』の2サブカテゴリーから構成され、『援助技術』は「母親から情報を引き出し判断」の4コード、『指導力』は「それぞれに応じた対策の提案」の3コードから構成されていた。

V 考 察

本研究では、看護学生が捉えた健診での学びと子どものイメージの変化について検討した結果、子どものイメージは好意的に変化し、学生は乳幼児健診を多様な視点から捉えていた。

1. 子どものイメージの好意的な変化

実習後に学生の半数以上が子どものイメージ4項

目を「非常に」好意的に捉え、7項目に有意差を認めたことは、岡田（2010）や草場ら（1989）の、学生の子どもの観は「複数の発達段階の子どもとの接触経験が好意的反応」となり、「イメージ通りの活発で健康な子どもとの関わりは肯定的な子ども理解を進める」からも好意的に変化したと考える。また、実習後有意に変化した7項目は、子どもは「強い」自我を持ち、「逞しい」生命力や「有能な」「頼もしい」「大きい」「おもしろい」存在であり、「自由な」言動をするだった。これらは、学生が健診で捉えた『子どもの特性』や『個別性・連続性』と同様であり、兄弟姉妹や保護者への関わりを通しての『多様な角度からの観察』からも、実習後に子どもイメージは好意的に変化したといえる。

中でも、「逞しい-弱々しい」「頼りない-頼もしい」「つまらない-おもしろい」に有意差を認めたことは、澤田（2013）や矢田（2007）の結果と同様であった。礪波（2011）は、学生が子どもへの食事や排泄などの育児行動を体験することを通して、子どもは弱々しく頼りない存在であり、保護が必要な対象と捉えると述べている。しかし、本調査では、子どもは逞しく頼もしい存在とのイメージが強化されていた。また、「逞しく頼もしく元気な存在である」から構成される『子どもの特性』を学生が捉えていた。これらのことから、実習では子どもへの育児行動を直接体験することはできなかったが、澤田（2013）らが指摘するように、世話をする母親の様子や世話を受ける子どもの姿を間近で観察し、育児中の母親から子育ての楽しさや大変さの話を聴くことで、学生は子育てを自分自身に引きつけ代理体験する機会になったと考える。

2. 発達課題と健診の意義の理解

上山ら（2013）や西原ら（2012）は、看護学生は子どもを身体的特徴で捉える傾向が強く、精神的・社会的側面や発達過程を連続性で捉えることが困難であると述べている。しかし、乳幼児健診は子どもの発達状態や親子関係を確認する場、親や子が交流する場として、個々に応じた心身の発達や社会性への援助を目的としていることから、学生は乳幼児健診実習で子どもの『個別性・連続性』『子どもの発達段階』『子どもの特性』を身体的・精神的に捉え、『子どもの様子』『子どもの特性』から子どもを社会

的側面で認識していたと考える。

また、学生の乳幼児健診の学びから【健診の役割】【健診の構造】【支援者の資質】の3カテゴリーが抽出された。これらは、片川（2005）・三国（1999）・神谷（2014）・柴田（2003）らの保護者の総合的な満足感を高める健診に求める要因「主観的待ち時間の短さ」「健診で得られる利益」「育児に対する知識を得る」「育児の苦勞への共感」と概ね同様だった。

【健診の役割】は、『相談・指導の場』『子どもや保護者の交流の場』『情報交換・仲間づくりの機会』『母親を受容』の4サブカテゴリーから構成された。＜子どもの異常を知る早期発見の場＞から構成される『相談・指導の場』は、神谷（2014）の健診目的である早期発見・子どもの成長確認と保護者が健診に求める＜育児に対する知識を得る＞場として認識していた。＜悩みや愚痴を聴き心のケアを行う＞から構成される『母親を受容』は、母親の総合的満足感を高める「育児の苦勞への共感」「肯定的な関わり」の場と捉えていた。＜健診は母親同士が交流する大切な時間・支援の場＞で構成される『子どもや保護者の交流の場』や、＜支え合う機会となり母親同士が横につながっていく＞で構成される『情報交換・仲間づくりの機会』は、沼田（2013）の「育児支援」の場とし、また、母親の総合的満足感を高める「健診で得られる利益」を与える場として【健診の役割】を認識していた。

【健診の構造】は『多様な角度から観察』『安全な会場設営』『多様なスタッフ』『リラックスできる雰囲気』の4サブカテゴリーから構成された。＜怪我をしないようにマットやカバーがされた安全への配慮＞より構成される『安全な会場設営』、＜話しやすい環境づくり＞より構成される『リラックスできる雰囲気』から、片川（2005）らの「主観的待ち時間の短さ」や相談しやすい環境整備の「診察や相談の環境」を捉えていた。＜栄養状態から虐待の発見につなぐ視点＞で構成される『多様な角度から観察』を『多様なスタッフ』で支援するためには、＜母親から情報を引き出し判断する＞の『援助技術』や＜それぞれに応じた対策の提案＞から構成される『指導力』、つまり【支援者の資質】が必要であると認識していた。

これらから、学生は子どもとの交流や健診体験に

より乳幼児健診の目的や保護者が健診に求める要因を総合的に認識したと推察した。また、沼田（2013）の市町村が創意工夫している「育児支援」機能として、「多様なスタッフの配置」「待ち時間の工夫」「絵本の読み聞かせ」「母親同士の交流会」を、学生は【健診の役割】として捉えていた。これらから、学生は乳幼児健診の総体を保護者が希求する健診の要因や目的で捉え、子ども理解に繋げていた。さらに、乳幼児健診実習後に看護学生の子ども観が好意的に変化していたことが明らかとなった。本研究においては、研究対象が60人と少なく1回のみの調査であったことから、一般化できない可能性がある。

また、分析にはスーパーバイズを受けたが、研究者の主観や先入観が結果に影響している可能性もある。今後は、子どもの成長発達過程や保護者への看護を学ぶ体験とする実習内容や学生への指導方法について検討する必要がある。

注1：保健師助産師看護師学校養成所指定規則の別表三

IV. 結論

親子を総合的に観察する乳幼児健診での小グループ実習により、学生は子ども観を変化させ、子どもを身体的・精神的・社会的側面で捉えていた。また、多職種による支援や指導を体験したことを通して、健診の役割、過程、支援者に必要な資質に気づいていた。今回得られた結果を基に、今後は子どものライフサイクルを見据え、ヘルスプロモーションの観点を踏まえた教育プログラムの検討を行う必要がある。

謝 辞

本研究にご協力頂いた関係者ならびに調査に協力頂いた学生の皆様に御礼申し上げます。

VII. 参考文献

- 片川久美子、小林淳子（2005）「乳幼児健康診査に対する母親の満足感に関連する要因の検討」『日本地域看護学会誌』8(1), 5-12.
- 神谷初音（2014）「乳幼児健診の必要性の認識とそれに影響を及ぼす要因」『沖縄の小児保健』41, 49-56.

- 草場ヒフミ, 梶山祥子, 吉田由美 (1989), ほか「看護学生の子ども観－子どもとの関係性」『千葉県立衛生短期大学紀要』8(2), 109－114.
- 三国久美, 工藤禎子, 桑原ゆみ, ほか (1999)「1歳6か月健康診査における受け手の満足度と関連要因」『日本地域看護学会誌』1(1), 24－29.
- 宮崎つた子, 杉本洋子, 前田貴彦 (2006)「小児看護学実習における学生の不安－平成13年度～16年度の比較検討－」『三重看護学誌』8, 113－118.
- 日本看護協会編 (2006): 新版 看護者の基本的責務. 1
- 西原みゆき, 山口桂子 (2012)「看護学生の「子ども理解」評価尺度の開発」『日本看護研究学会雑誌』35(1), 127－136.
- 沼田加代 (2013)「乳幼児健康診査における「育児支援」の取り組み状況に関する実態」1(1), 35－39.
- 岡田恵子 (2010)「医療保育科学生の入学から卒業までの各実習における子ども観の変化」『川崎医療短期大学紀要』30, 69－75.
- 佐藤洋美 (2004)「乳幼児とのふれ合い体験学習が中学生の子育てに対するイメージに与える影響」『日本生活体験学習学会誌』4, 35－54.
- 澤田英三, 上手由香, 奥野雅子 (2013)「保育体験は女子大学生の子ども観・子育て観をどのように変えるのか」『安田女子大学紀要』41, 103－114.
- 柴田君江 (2003)「育児問題の変遷と地域における支援活動」『田園調布学園大学人間福祉研究』6, 27－46.
- 菅真佐子 (2002)「子ども観の形成に関する研究」『滋賀大学教育学部紀要』52, 85－94.
- 礪波朋子 (2011)「女子大生の乳幼児との接触経験と育児イメージ及び養護性との関連」『京都光華女子大学研究紀要』13－25.
- 上山和子 (2001)「看護学生の子どもの健康に対する認識」『新見公立短期大学紀要』22, 73－80.
- 上山和子, 片山陽子 (2013)「小児の健康と看護の役割に関する看護学生の認識」『新見公立大学紀要』34, 101－105.
- 矢田昭子, 笠柄みどり, 吉田由美 (2007)「保育所実習が看護学生の子ども観に及ぼす影響」『島根大学医学部紀要』30, 35－42. 2)
- 芳田章子 (1999)「小児看護学実習における保育実習の意義」『藍野学院紀要』13, 55－61.